

DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES (DDD)
**УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИСТЕЧЕНИИ ПРАВ НА
ОБСЛУЖИВАНИЕ В ВОЗРАСТЕ ДЕСЯТИ (10) ЛЕТ**
NOTIFICATION OF AGE TEN (10) ELIGIBILITY EXPIRATION

ДАТА: _____

Имя и адрес официального представителя

ЛИНИЯ СГИБА ДЛЯ КОНВЕРТА С ПРОЗРАЧНЫМ ОКНОМ.

ОТНОСИТЕЛЬНО: УВЕДОМЛЕНИЕ ОБ ИСТЕЧЕНИИ ПРАВ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ В ВОЗРАСТЕ ДЕСЯТИ (10) ЛЕТ

Для большинства детей, достигших возраста десяти лет, изменяются требования для получения услуг Отдела помощи лицам, имеющим инвалидность вследствие порока развития (Division of Developmental Disabilities, DDD). Права вашего ребенка будут проверены заново, чтобы определить, продолжает ли он/она соответствовать требованиям для получения обслуживания для детей в возрасте 10 лет и старше.

Чтобы сохранить право оставаться клиентом отдела DDD, вы должны повторно подать заявление к моменту достижения ребенком возраста десяти (10) лет и пройти повторную оценку соответствия требованиям в связи с одним из следующих нарушений здоровья: задержка психического развития, церебральный паралич, эпилепсия, аутизм, другое неврологическое состояние или иное состояние, аналогичное задержке умственного развития.

Вместе с данным письмом мы высылаем вам *Перечень необходимых документов*, ознакомившись с которым, вы узнаете о том, что требуется для прохождения указанной выше повторной оценки.

Для того чтобы пройти пересмотр:

- Заполните и подпишите прилагаемые формы *Заявления на проведение оценки соответствия требованиям и Согласия*.
- Если вы хотите, чтобы запросы на предоставление необходимой информации направлялись непосредственно отделом DDD, укажите имена, адреса и номера телефонов всех поставщиков услуг.
- Вышлите обе заполненные формы в отдел DDD в прилагаемом конверте с адресом.

Пожалуйста, ответьте как можно скорее. Если мы не получим вашего ответа, мы будем считать, что вы не хотите продлевать право вашего ребенка на получение услуг отдела DDD. В случае отсутствия необходимых документов, подтверждающих нарушение здоровья, дающее право на обслуживание, право на получение помощи и услуги отдела DDD истекнут в его/ее десятый (10-й) день рождения.

Если у вас есть вопросы, свяжитесь, пожалуйста, с _____ по телефону _____.

Экземпляр положений штата о правах на обслуживание (WAC 388-823) можно получить по запросу или на веб-сайте по адресу <http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml>.

С уважением,

ИМЯ _____ НОМЕР ТЕЛЕФОНА _____ EMAIL _____

Копия: Клиенту
Официальному представителю
В дело клиента

Приложение: Таблица с перечнем необходимых документов
Форма согласия
Запрос на проведение оценки соответствия требованиям на получение услуг отдела DDD
Брошюры
Уведомление о правилах обеспечения конфиденциальности

НЕОБХОДИМЫЕ ДОКУМЕНТЫ

ТИП ИНВАЛИДНОСТИ	ДИАГНОЗ	ЛИЦО, ПРОВОДЯЩЕЕ ДИАГНОСТИКУ	ДРУГАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ
Задержка психического развития	Задержка психического развития или Синдром Дауна	Дипломированный психолог или сертифицированный школьный психолог Дипломированный врач	Оценка психического развития и балл IQ по полной шкале.
Церебральный паралич	Церебральный паралич Квадриплегия Гемиплегия Параплегия	Дипломированный врач	Появление симптомов в возрасте до 3 лет. Оценка состояния с учетом информации о потребности в физической помощи в посещении туалета, приеме ванны, кормлении, одевании, перемещении или общении.
Эпилепсия	Эпилепсия или нарушения, проявляющиеся припадками	Аттестованный комиссией невропатолог	Диагноз на основании истории болезни и неврологического обследования. Подтверждение врача или невролога о наличии неконтролируемых и постоянных или повторяющихся припадков
Аутизм	Аутизм или аутистические отклонения согласно 299.00 в DSM-IV-TR	Невролог, входящий в совет Психиатр, входящий в совет Дипломированный психолог Педиатр в области развития и в поведенческой области, аттестованный комиссией	Диагностические критерии DSM IV. Свидетельство задержки или нарушения функций в возрасте до 3 лет в социальных, языковых, коммуникационных навыках или символическая/воображаемая игра.
Иное неврологическое заболевание	Нарушения работы ЦНС	Дипломированный врач	Балл IQ по полной шкале. Оценка состояния с учетом информации о потребности в физической помощи при посещении туалета, приеме ванны, кормлении, одевании, перемещении или общении.
Иное заболевание	Нарушение здоровья или расстройство, которое по определению приводит к нарушениям как интеллектуальных, так и адаптивных навыков; и вызвано неврологическим расстройством, нарушением работы ЦНС или хромосомным нарушением.	Дипломированный врач или дипломированный психолог.	Балл IQ по полной шкале. Свидетельство задержки в обучении.
Интенсивное медицинское лечение (только до возраста 17 лет)	нет	нет	Соответствие требованиям для участия в интенсивной медицинской программе департамента DSHS.

Примечание: Эта документация является первым шагом в определении прав на обслуживание. Отдел DDD может запросить дополнительную информацию или сведения по оценкам заболеваний